SEÑOR PRESIDENTE.- Esta abierta la sesión.

(Es la hora 17 y 3 minutos.)

-Dese cuenta de los asuntos entrados.

(Se da de los siguientes:)

SEÑORA SECRETARIA.- "Solicitud de audiencia del Diputado Federal Osmar Terra por el tema marihuana. En la medida de lo posible, solicita ser recibido el 5 de noviembre."

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene un currículum muy importante en el tema.

No sé si los demás miembros de la Comisión han tenido ocasión de ver este mensaje -lo leí en el día de hoy- el que me parece es un buen aporte y me parece que, si los señores Senadores están de acuerdo, deberíamos recibirlo.

(Apoyados.)

SEÑORA SECRETARIA.- "Carpeta Nº 1349/2013. Mamografía y Papanicolau. Se establece la obligatoriedad de los exámenes. Proyecto de ley aprobado por la Cámara de Representantes.

-Carpeta Nº 1350. Dispositivos de Audio y Video en los *Blocks* Quirúrgicos de todo el país. Se dispone su instrumentación. Proyecto de ley con exposición de motivos, presentado por el señor Senador Alfredo Solari."

(Ingresa a Sala el profesor del Instituto de Derecho Penal Uruguayo, doctor Miguel Langón.)

SEÑOR PRESIDENTE.- La Comisión de Salud Pública tiene el placer de recibir nuevamente -y agradece la buena disposición- al profesor, doctor Miguel Langón, a quien habíamos pedido asesoramiento en el tema referido a lo que comúnmente se conoce como internación involuntaria de las personas adictas a sustancias estupefacientes que representen un riesgo para sí o para terceros.

SEÑOR LANGÓN.- Por mi parte, quiero agradecer nuevamente la confianza de la Comisión del Senado por hacerme este alto honor de escuchar mis opiniones, que son personales, porque como los señores Senadores saben, el funcionamiento del Instituto Uruguayo de Derecho Penal es complicado y siempre está la duda de si lo llevamos a la sala o no. Si bien soy el Director de dicho Instituto, vengo a hablar simplemente como Miguel Langón, en el ánimo de colaborar con un proyecto de ley, cuya filosofía no voy a discutir. Sin embargo, me parece que estamos al borde de algo mucho más trascendente, que es la determinación de si estamos ante delincuentes o ante enfermos, y eso es algo que surge de toda la normativa proyectada y tiene un trasfondo en los artículos del Código Penal, que son tan viejos. A efectos de ilustrar a los abogados, los médicos especialistas algún día deberían rever conceptos como los del alcoholista crónico, el ebrio habitual y el de la embriaguez plena o semiplena. Esos conceptos tan confusos y poco claros datan de 1934, con el agregado de que por mandato de la ley todo lo que refiere al alcoholismo se aplica a los consumidores de estupefacientes. Así lo quiso el doctor Irureta Goyena. Incluso, cuando se planteó el problema y trató en sus notas explicativas si era un atenuante o un agravante estar alcoholizado o drogado, pasa revista a la legislación vigente en el mundo de aquel entonces -por lo menos en nuestra área- y dice que las opiniones están divididas. Hay quienes opinan que cuando la persona actúa drogada o alcoholizada se encuentra en lo que hoy se denomina "estado de defecto", es decir que no está perfectamente bien, no está en sus cabales. Por lo tanto, se trata de un individuo que es inimputable por estar en situación de no poder determinarse, según su verdadera apreciación -esos son los términos que utiliza el artículo 30 del Código Penal-

porque está fuera de sí, es un demente -por utilizar los mismos términos de ese artículo- un enfermo o un criminal con la responsabilidad atenuada, que es lo que quiso el doctor Irureta Goyena.

El tema se empezó a torcer en el sentido de dar una interpretación no unitaria sino diferente para el mismo caso, en 1995, con la Ley de Seguridad Ciudadana, en la que el Legislador optó por dejar el consumo de alcohol como circunstancia de atenuación por la particular situación espiritual en que el individuo se encuentra en el momento del acto criminal, y agravarlo si se encuentra en un caso de drogadicción, lo cual es contradictorio, porque la fundamentación sería la misma.

Creo que ese es un telón de fondo muy importante. Me da la impresión -no digo que sea lo que ha querido hacer el Legislador- de que se opta por criminalizar conductas para facilitar la intervención de la Policía, de un Juez penal y el arresto de las personas, el cual se denomina de distintas maneras -conducción, internación, etcétera- pero que no deja de ser una pérdida de la libertad. Me parece un poco extraño que para proteger la salud de la gente se la criminalice; esto no me cierra demasiado bien.

Quería ser muy concreto y tratar de colaborar.

Por otra parte, constato que se discutió por qué se eliminan los psicotrópicos del artículo 1º y yo también quiero plantearlo. Parecería haber razones porque aparentemente podrían causar las mismas adicciones -al respecto tendrán que opinar otros técnicos- pero la legislación ha emparejado estupefacientes y psicotrópicos y cuando aquí se habla de estupefacientes específicamente se refiere a ellos y se hace mención a las Listas correspondientes.

El artículo 2º refiere a la creación del Consorcio Público para la atención sanitaria inmediata de las personas afectadas por el uso de estupefacientes. Si bien hay un control judicial y un control judicial penal en única instancia -en mi opinión esa situación sigue siendo inconstitucional, como ya lo dijimos anteriormente- es muy notorio que la denominación de Consorcio Público para la atención sanitaria inmediata de las personas afectadas por el uso de estupefacientes -cuyo nombre se ha fundamentado bastante y aclaro que no soy nominalista, de los que le dan importancia a los nombres- es muy rara. Cuenta con una integración ministerial, es decir, fundamentalmente, el poder administrador y dependencias que -valga la redundancia- dependen del Poder Ejecutivo. Entiendo que hay algún error de manifiesto, porque si se habla de Consorcio es masculino y por lo tanto, en lugar de establecer "la misma estará integrada" -que parece que se refiriera a una Comisión- debería decir "el mismo estará integrado". Es un detalle de redacción, pero me parece que si se trata de un consorcio, habría que modificarlo.

Cuando el Legislador maneja temas penales casi siempre debe tener en cuenta, por un lado, la protección de la sociedad y, por otro, la protección no solo de las víctimas, sino también, en este caso, de la víctima de la drogadicción. En ese sentido, hemos optado por no penalizar el consumo y en su momento recordamos las palabras de la doctora Adela Reta, quien decía que el adicto era un enfermo o un vicioso, y el Derecho Penal no castigaba el vicio ni la enfermedad. Este comentario es del orden de lo que venía señalando anteriormente.

Este Consorcio va a actuar para la atención sanitaria de las personas y no para controlar el hecho de presentarse en público en estado de embriaguez, que sería la falta que se les atribuye y lo que justifica la intervención de un Juez Penal. Entonces, parecería que si fuera un enfermo, en todo caso, debería actuar la Justicia Civil.

En el Capítulo II se vuelve a hablar de lo mismo: "Atención sanitaria inmediata y rehabilitación social de personas en estado de grave alteración psíquica producida por sustancias estupefacientes". Con respecto a si la alteración es grave -esa es la disputa de fondo- entiendo que los expertos deberían volver a analizar qué se va a hacer con las personas con incapacidad -en estos casos el Código habla de dementes- porque, si bien la doctrina y la jurisprudencia pasan por arriba, no es bueno que la ley diga una cosa y en la práctica se haga otra. El artículo 30 del Código Penal dice que son inimputables aquellos que en el momento del acto no son capaces de apreciar el carácter ilícito del mismo y de determinarse según su verdadera apreciación, aunque sea parcialmente. Se habla de

“parcialmente imputable”, pero para el Código Penal la persona que es más o menos imputable es inimputable; eso en la práctica no ha funcionado nunca, me parece que es una contradicción y, por lo tanto, es una oportunidad para que el Legislador por lo menos lo considere. ¿Vamos a seguir manteniendo principios que incumplimos o cambiamos los principios? Los parcialmente imputables, ¿quiénes son? ¿Cómo se determinan? ¿Dónde se ponen los límites, eso de las zonas grises y todo el tema del Juez creador de Derecho o intérprete libre o esclavo de la ley? El ideal es el de Voltaire, que decía que el Juez es “*bouche de la lois*”, es decir, la boca de la ley. Sabemos que eso no puede funcionar, pero tampoco podemos hacer cosas demasiado amplias.

Volví a señalar esto porque me pareció que era un deber ponerlo a consideración por si se estima del caso hacer una investigación un poco más profunda para saber si estamos ante enfermos o ante individuos que cometen actos criminales. Se podrá decir que cometen actos criminales estando enfermos, ¿cómo puede suceder esto y no ser inimputable? Es un tema bastante grave que me parece que está detrás de todo esto.

El otro hecho es que, aunque naturalmente el Legislador puede hacerlo, nunca da una buena imagen estar reformando inmediatamente las leyes. Esta Ley Nº 19.120 tiene fecha de vigencia el 20 de agosto de este año y ya estamos modificando su artículo 6º. Pero, como decía, el Legislador lo puede hacer perfectamente. Se trata de la falta de abuso de alcohol, que ya estaba en el Código. También debo decir que en lo referente al artículo 361 del Código Penal hay otro error, porque según mis cálculos no tendría cinco numerales sino solo cuatro, por lo cual habría que corregirlo.

A su vez, el nombre del Consorcio aparece de distinta manera; en una ocasión se le llama Consorcio para la Reducción de la Demanda de Drogas y cuando se crea, se le llama “Consorcio Público para la atención sanitaria…”, etcétera; hay que ponerle un nombre y mantenerlo siempre, no cambiarlo, aunque me dicen que todo esto se corrigió.

En el artículo que aquí aparece como el 6º -aquí habría una corrección e iría otro número, de acuerdo con los que tiene el artículo 361- se habla de “conducción” o “traslado” de la persona. Cabe destacar que estas “conducciones” o “traslados” son arrestos, son privaciones de libertad. Como decíamos hoy, en la Constitución, en las leyes especiales o en los códigos hay toda una *melange* de términos, por ejemplo: arrestado, conducido, detenido, indagado, indiciado, condenado, convicto, etcétera; la Constitución llega a hablar de “reo” para definir a la persona que ha sido condenada. Se ha hablado de conducción correlativa, un término que se había inventado para decir que el arresto en averiguación no era un arresto sino una conducción. Los alemanes lo llaman estafas de etiqueta, o sea que cambiamos el nombre y las cosas son lo mismo. Me parece que aquí también hay una oportunidad de ponernos de acuerdo en la nomenclatura.

En el artículo se dice: “El que, en un ámbito privado, se presentare en estado de grave alteración psíquica, producida por substancias estupefacientes, podrá ser trasladado a un centro asistencial, a requerimiento de la jefa o jefe de hogar”. Estamos hablando, por ejemplo, de un individuo que se emborracha en una fiesta, en la casa; se habla de “jefa o jefe de hogar”, pero ¿quién es la “jefa o jefe de hogar”? No se dice más como sucede en el caso del delito de violación de domicilio: “contra la voluntad expresa o tácita del dueño”. En este caso también nos preguntamos, ¿quién es el dueño o el morador? Pueden ser dueños los hijos mayores de edad de la casa, la suegra que vive con los señores, la mujer que es la esposa o la compañera, etcétera.

El artículo continúa: “para lo cual se solicitará al personal del Consorcio la conducción de la persona a los efectos de que sea evaluada y asistida sanitariamente si correspondiere”. Reitero que si es un arresto, un traslado o una conducción, la Constitución dice que solamente se puede hacer por orden escrita de Juez competente, existiendo semiplena prueba de un acto criminal. Parecería entonces ser una falta, por lo que surge esa mezcla donde el que cometió dicha falta es un individuo al cual vamos a atender, un criminal al cual vamos a cuidar.

Me gustaría tener más tiempo o trabajar sobre un proyecto que tomara en cuenta algunas de estas cosas, porque está bien que haya buenas intenciones, pero después en la práctica pueden surgir muchos problemas.

Volvemos a lo mismo: ¿es imputable? ¿Es un enfermo? ¿Es un psicópata? ¿Estas faltas no tienen pena de reclusión? En el artículo 7º se sustituye la pena y, sin embargo, se toman medidas compulsivas contra el individuo, sin determinarse previamente si estaba o no en estado de drogadicción. Además, existe una gradación -supongo que se habrán tomando los términos que emplea el Código Penal- que establece si la drogadicción es completa, semiplena, si es accidental o si es predeterminada al delito. Existe la figura jurídica *alic* -o *actio libera in causa*- que plantea la situación de aquel individuo que para predeterminarse y así cometer un delito o, por ejemplo, para tomar coraje y violar a una mujer, se emborracha. En ese caso, el Código Penal le atribuye responsabilidad plena porque, aunque estaba borracho en el momento de la violación, no lo estaba en el momento de la determinación. Aquí hay un tema importante, porque al efectuar la violación está en estado de defecto; ahora, si los médicos determinan que el estado de defecto es demasiado grande aparentemente no podría consumar la violación, a no ser que se haya inventado una píldora de viagra especial o que haya otro tipo de conducta equivalentes a la violación como, por ejemplo, efectuarla con un palo o con los dedos, situaciones que pueden ser más humillantes aún. También está la persona que se embriaga en una fiesta y viola a una muchacha pero no lo quiso hacer, sino que la violó porque se emborrachó. Habría que ver si hay dolo por emborracharse o no, porque puede ser que esa persona haya asistido a la fiesta y al ingresar a la misma haya hecho un ojo de gallo, es decir que se haya servido un champagne, después se haya tomado un clericó, después una copa de vino y luego licor y quedó como loco y, por ese motivo, produce el acto criminal, lo cual podría considerarse como delito culposo. El otro ejemplo es como dice el tango: **"**Esta noche me emborracho bien, me mamo, ¡bien mamao!, pa' no pensar". No existe la intención de delinquir. Existe dolo por emborracharse y no por delinquir. Todo esto es lo que plantea la problemática de las acciones libres en la causa. ¿En qué estado está este individuo que vamos a trasladar?

Luego, tardíamente se elabora un expediente, pero con algunas cosas que habría que ver. Por ejemplo, el artículo 7º establece: "El procedimiento referido en esta ley, sustituirá al previsto por los artículos 309 a 314 del Código de Procedimiento Penal, así como a la pena respectiva". Ese es el proceso que había para las faltas. Entonces, si sustituye la pena respectiva, hay un castigo para este individuo, por lo que no estaríamos hablando de una persona enferma.

Por otra parte, el artículo 8º expresa: "en forma inmediata y bajo su más estricta responsabilidad, comunicarán al Juez de Faltas", es decir que, en primer lugar, se llevaría detenida a la persona y, en segundo término, se le comunicaría al Juez y allí empezarían a correr los plazos, lo cual sería bastante adecuado. Y continúa: "También deberá comunicar de forma inmediata dicha incidencia a sus familiares…". ¿Quiénes son los familiares? No se sabe, queda abierto. En el artículo 26, el Código Penal establece para la legítima defensa de terceros y para el delito de infanticidio, el concepto de pariente próximo. Al derogarse el infanticidio y al no ser advertido esto por nadie, también se derogó el concepto de pariente próximo que, sin embargo, aparece en alguna otra parte de la legislación. Por tal motivo, ¿queda abierto que el pariente próximo es el que está en el artículo derogado sobre infanticidio que era una interpretación auténtica del Legislador como doctrina más recibida? ¿O parientes próximos son los que establece el artículo 26 sobre la legítima defensa? ¿Familiares, en este caso -que todavía es un concepto más amplio- son los que quiera entender el juez en una forma -tal como lo expresé anteriormente- demasiado amplia? Porque pueden ser los suegros, los cuñados o los primos ¿Quiénes son los familiares? Habría que dejarlo establecido. El artículo 8º, también expresa: "o a quien la persona trasladada indique", pero si la persona no quiere indicar a nadie, ¿no se le comunicará a nadie?

Entonces, las garantías quedarían con el problema del plazo de las horas que se establece en el artículo 9º, que expresa: "Dentro de las seis horas de ingresada la persona al centro asistencial, el equipo técnico deberá elaborar un informe preliminar…". A mi criterio, estamos hablando de una persona enferma y existe una gran cantidad de peritos que condicionan al juez, quien podrá disponer si continúa con el equipo técnico, pero no parece que se indague en el hecho en sí.

Por otro lado, habría que establecer el egreso de la persona y poner un plazo máximo porque no queda claro cuál es el plazo de esa internación, ni cuándo va a terminar. Creo que se podría estudiar el tema y volver a la Ley de Psicópatas que es muy vieja, de 1936, porque presumo que se deben haber dado avances en la psiquiatría. Por esta ley se internaba por voluntad propia -cuando el individuo se sentía mal- por disposición del médico, por el juez e, incluso, por la policía, pero nadie pretendía que fueran delincuentes. Sobre este punto, en su momento, se planteó toda una polémica y

recuerdo que el doctor Bermúdez era bastante radical en el sentido de que decía que las personas inimputables no pueden ser objeto de proceso porque no están en capacidad de entender lo que se está haciendo con ellas. En la práctica participé de eso y el famoso primer tribunal integrado por Tommasino, Balbela de Delgue y Bolani entendió que había que hacer un proceso. A propósito de esto recuerdo que una vez llegaron a mi despacho de Fiscal dos hojitas como éstas y era el memorándum policial de un individuo que, según esas hojitas, había matado al padre. La policía lo había detenido en un zanjón donde estaba tomando agua podrida. Se trataba de un individuo totalmente enajenado, el hecho había sucedido ocho o diez meses atrás y estaba internado en el Hospital Vilardebó, aunque nadie había averiguado siquiera si la persona muerta era el padre y si este hombre efectivamente lo había matado. Lo cierto es que el hecho que supuestamente se le imputaba no había sido probado y bien podría haber sido el caso de que el individuo hubiese llegado a su casa, encontrado a su padre asesinado, lo abrazara quedando manchado de sangre, que luego enloqueciera y que lo hubiera matado un tercero. La verdad es que no se había averiguado nada y me trajeron una hojitas en las que, quizás, el médico, al no saber qué hacer con ese hombre, entendió que había matado a su padre. Como el caso no estaba seriamente instruido nos pareció que había que nombrar un defensor de oficio y la sentencia decía: "Lo vengo a acusar a Juan Pérez como autor inimputable de la muerte de su padre. Dispongo la internación de Juan Pérez." Eso era lo que establecía el Código porque para los dementes el doctor Irureta disponía medidas curativas. Entendía que a los menores se los educa, a los dementes se los cura y a los peligrosos se les pone una superpena. Ese era el esquema del doctor Irureta, bastante claro porque era partidario de lo que en aquél momento se llamó la política de defensa social que desarrollaron el francés Marc Ancel y el italiano Filippo Gramática, quien era un poco más radical en cuanto a las medidas en defensa de la sociedad y que tampoco creía en la culpabilidad. De la misma forma, Irureta decía que él concedió lo de la culpabilidad al sentimiento de la masa porque la gente estaba determinada genéticamente. Tenía una posición filosófica que no tradujo en el Código, en el entendido de que si la gente creía que es libre e independiente y tiene libre albedrío había que juzgarla como si lo fueran, aunque él creía que no lo eran. Esta es la razón de la política defensista y a veces un poco dura de Irureta.

Está claro que va a haber un expediente y un juez y que se podría plantear algún problema pero, de todos modos, en términos generales estarían cubiertas las posibilidades de defensa y todo lo demás.

Por otro lado, se reforma el artículo 121 del Código de la Niñez y Adolescencia que refiere a la internación sin conformidad del menor y se habla de patologías psiquiátricas. El código del niño habla de alguien que está enfermo. También se hace mención a personas que cursen períodos agudos vinculados al consumo de drogas o que tengan grave riesgo de su salud o su vida. Se trata de problemas médicos y establecía un máximo de treinta días para la internación compulsiva de menores. A su vez, se deroga el artículo 40 del Decreto-Ley Nº 14.294 de 1974 que, a su vez, refiere a la ley de psicópatas que habla, obviamente, de los enfermos mentales.

Creo que este es un proyecto interesante que, tal vez, merecería un estudio más profundo escuchando a los expertos en psiquiatría. Me parece que se quiere solucionar este tema brindando a la Policía y al Poder Ejecutivo instrumentos y herramientas más ágiles para tratar enfermos. Para ello se instrumentaliza una vieja falta como es la de presentarse en lugares públicos en estado de drogadicción: el individuo no ha hecho nada, más que presentarse en lugares públicos. En fin, nosotros no tenemos esa costumbre, sería un Derecho Penal de Policía, pero tenemos algunos problemas culturales. Reconozco que a veces nos pasamos de garantismos, porque en cualquier otro lugar un individuo no puede presentarse en una plaza con una botella si no está cubierta, por lo menos, con un papel. Recuerdo que en una oportunidad me senté en un lugar público, en Las Tullerías, con una botella de vino fantástico y una baguette extraordinaria, y me sacaron corriendo. Me dijeron: "¿Qué está haciendo usted acá? Esto no es un campamento; es el paseo de Las Tullerías". Yo estaba feliz con mi botella de vino en un día de sol.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Sin dejar de señalar la envidia de que pueda haber estado tomando una buena botella de vino en Las Tullerías, le cedo el uso de la palabra al señor Senador Lacalle Herrera.

SEÑOR LACALLE HERRERA.- Antes que nada quiero dar las gracias por la miniclase de Derecho Penal.

Voy a hacer una reflexión. Tengo unos cuantos años de Parlamento y soy sobreviviente del Parlamento del 71. Por lo tanto, he estado en muchas Comisiones y me doy cuenta de que, a veces, cuando decimos "que venga el profesor Tal o Cual" -en un país que es muy generoso en ese sentido, porque sus profesionales son muy generosos con su tiempo- no advertimos la facilidad que tenemos de contar con el aporte fantástico de todos los profesores de Derecho y de otras disciplinas, mientras que en otros lugares el profesional, por una o dos horas, cobra sus honorarios. Yo conozco a los profesores de Derecho -y también a los de otra disciplina- quienes una y otra vez vienen y, por lo tanto, creo que es un aspecto a destacar y a agradecer. Alguna vez el Parlamento debería concretar algún acto de agradecimiento, a fin de que todos ellos tuvieran un recuerdo.

Profesor: nosotros llegamos aquí -por lo menos es mi caso- desde un tema que se nos plantea en la vida real y, por lo tanto, es una preocupación de la sociedad. Nos dicen, por ejemplo: "Hagan algo con mi hijo porque me está liquidando el hogar", y nos cuentan que se hijo ha robado todo lo que encontró, vendió los muebles, la heladera, la plancha y no pueden con él.

Voy a contar un episodio que es tremendo en la reflexión que puede determinar. A mi esposa, en la calle Río Negro y la Rambla, un muchacho le rompe los vidrios del vehículo con una bujía -que es lo que usan- y en el mismo acto suelta la bujía, toma la valija y mi esposa tiene la mala idea de agarrarla, le quiebra un dedo y se va. Luego, ella va a la comisaría y se entera de que el muchacho es sordomudo y famoso por robar en esa esquina. La policía dijo: "¡Ah!, Fulano". Cuando al día siguiente va a ratificar la denuncia en el Juzgado la madre del muchacho se le acerca a pedir disculpas. Imaginen el drama que hay detrás de una mujer que tiene que venir a pedir disculpas a otra persona por un hijo sobre el que ya no tiene arte ni parte, sino al contrario, porque fue la primera que lo sufrió. Vino a pedir disculpas por lo que hizo el hijo. Hay que ver lo que debe ser por dentro el aspecto espiritual de esa señora.

Entonces, la única ventana que le veía a esto era un poco lo que recién decía. ¿Qué hacemos cuando la madre o el padre dicen: "hagan algo porque este muchacho termina con su familia"? Terminó con los muebles, vendió, miente y roba y así sucesivamente. Por supuesto, por lo menos en mi opinión, el telón de fondo son las libertades individuales. Yo creo que a veces se le busca una vuelta al límite a la libertad individual a través de la excusa médica, justamente, para violentar esas libertades. Lo más notorio fue la Unión Soviética con los internamientos psiquiátricos, que era la manera de llevar a la gente presa sin ningún problema. Muchos de los disidentes fueron acusados de estar locos y, además, se les sometía a determinados tratamientos.

Entonces, tengo mucho miedo a traspasar determinadas normas porque las cosas pasan; hasta 1973 no creíamos que pasaran, pero pasaron.

Ese es el razonamiento que me lleva a inclinarme hacia esta postura respecto al tema, no solamente porque esto se ha planteado aquí -y los compañeros han hecho sus aportes- sino porque ese es el aspecto que, en lo personal, me llamaría a buscar alguna solución.

Después, el hecho de que la persona esté ebria en un lugar o pasada de alguna droga creo que es nada más que una falta y no pienso que pueda ameritar otra cosa. Todos hemos visto algún borracho pesado en un baile, en una fiesta o en una despedida de fin de año y, eso es parte del macaneo del ser humano; lo llevan a la Comisaría, se refresca y lo mandan para la casa.

Me parece que introducir la imputación en un proceso de carácter punitivo es peligroso, salvo que a la falta que sería estar en estado de estupefacción en público se asimilara la de estar ebrio en lugares públicos y así se derivara a otra conducta, esa sí, criminal; entonces, ahí ya estaríamos de lleno dentro del ámbito del Código Penal.

Pero en el caso de las madres y los padres, la patria potestad, ¿opera como habilitación suficiente como para que uno de ellos llame y diga: "Llévense a mi hijo e intérnenlo coercitivamente"?

¿Está incluido en la patria potestad hacer encerrar a un hijo, contra su propia voluntad, cuando tiene menos de 18 años?

Estos aspectos son los que me plantean dudas y para los que quisiera encontrar una solución. Ahora bien, a veces la mejor legislación es la que no se aprueba, porque somos muy casuísticos en Uruguay y siempre inventamos otra estructura.

Fui el primero que levanté la voz diciendo que "consorcio" era un término de Derecho Comercial, pero el ingeniero agrónomo, señor Senador Agazzi, me hizo un gol, porque trajo unos papeles de unos colegas que decían que podía hablarse de consorcio en ese tema. En lo personal, sigo pensando que es un término del Derecho Comercial y que no queda bien al Derecho Administrativo, pero dejemos eso de lado. A veces el *nomen iuris* es importante para la prolijidad.

Entonces, quiero decirle al profesor Langón que me preocupa eso: ¿qué arma tienen los padres, por ejemplo, para el caso de ese menor que ya se ha convertido en un peligro y que no tiene retorno? ¿Cabría este tipo de medidas coercitivas al amparo de un concepto de patria potestad extendida? ¿Esto puede estar incluido en la patria potestad?

Dejaría planteada esa pregunta y no iría más lejos.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Antes de ceder el uso de la palabra al profesor Langón -que debe retirarse, como máximo, a las 18 horas, porque tiene compromisos académicos- pediríamos a los señores Senadores que planteen sus dudas para que después él las pueda contestar.

SEÑOR AGAZZI.- Reitero el agradecimiento y el reconocimiento a la versación.

Tenemos un problema, porque el espíritu que ha estado en todas las discusiones que hemos tenido no es de teoría de la defensa social, pero sí de que cuando una persona está en un estado de grave alteración y todavía no se sabe por qué, esa no puede ser una situación que nos conduzca a no hacer nada. Algo hay que hacer por los demás, que sufren las consecuencias del estado en que se encuentra esa persona, ya sea en el ámbito del hogar -como decía el señor Senador Lacalle Herrera- como también en la vereda, porque una persona que va pacíficamente a la panadería, como cualquier vecino, se va a sentir afectada si se encuentra, un día sí y un día no, con alguien tirado en ese lugar y no sabe qué es lo que le pasa. Repito, algo hay que hacer, repito. En realidad, lo que dice el artículo 361 del Código Penal es que esa persona está cometiendo una falta, sea por efecto del alcohol o de estupefacientes. Ahora bien, el espíritu que ha habido en todas nuestras discusiones es que, además de ser una falta, no se arregla nada con considerar que es así y darle a la persona un trabajo comunitario; hay que tratarlo. Por lo menos para nosotros el concepto de defensa social es también la defensa de esa persona, para tratar de corregir su situación. Si es alguien que está enfermo como consecuencia de haber ingerido sustancias psicotrópicas, estupefacientes o lo que fuera, ¿cuál es la manera de tratarlo? Ahí entramos en un carril técnico. Los técnicos nos dicen que el tratamiento de personas que están bajo el efecto de sustancias de este tipo tiene que pasar por tres etapas: una de desintoxicación, otra de deshabituación y la de reinserción en la sociedad, tratando de revertir todas las consecuencias que sufrió. Esto se refiere a una primera etapa frente a una situación que se da comúnmente en la sociedad y que no sabemos bien cómo tratarla. Hay que procurar conducir a esa persona hacia el tratamiento técnico de acuerdo con los conocimientos existentes hoy, pero para eso hay que internarlo. Si el individuo se encuentra en ese estado no se le puede preguntar si está o no de acuerdo porque, en realidad, no se le puede creer lo que va a decir, y quién sabe si entiende lo que se le pregunta. Así que hay que llevarlo a un lugar donde los técnicos puedan analizar y visualizar de qué se trata el problema. Digo esto porque si se trata de alguien que se emborrachó circunstancialmente, entonces no requiere un tratamiento muy largo; simplemente se le tiene que ir la borrachera, y los efectos del alcohol se terminan rápidamente. Pero si es alguien que ingirió otra sustancia -y esto lo dicen los técnicos que analizan su conducta y su físico, digamos- requiere un tratamiento que puede ser de distinta naturaleza, para lo cual se están estructurando equipos técnicos y lo que ahora se llaman dispositivos, que son equipos técnicos y edificios adecuados para el tratamiento en cada una de

esas etapas, cubriendo el territorio nacional. A tales efectos, hay un decreto nuevo, el Nº 274, del 3 de setiembre de este año, que describe cuáles son las herramientas para trabajar después de verificar que la persona está afectada por situaciones de este tipo.

Entonces, quizás sea cierto que es un área difícil de ubicar con el Derecho Penal tradicional; pero el Derecho Penal es una cosa viva que tiene que amoldarse a los cambios que están ocurriendo en la sociedad. Ahora tenemos situaciones que se han multiplicado en muy poquitos años y sobre las cuales debemos encontrar una solución. A mí me satisface que el doctor Langón diga que los plazos son adecuados. No queremos que se tenga la visión de que se está tratando de "delincuenciar" a alguien que es un enfermo, porque por la conducta que uno ve entiende que debería tener un tratamiento técnico. Esto no es para discutir con usted, sino que simplemente aprovecho este momento que quizá no vuelva a repetirse. En las propuestas que usted nos hace hay algunos errores de redacción y las tendremos en cuenta.

Le agradezco nuevamente que nos haya dedicado este rato.

SEÑOR GALLO.- Le agradecemos mucho su visita. Han sido ya muchas las oportunidades en las que hemos trabajado en Comisión contando con su colaboración y esta es una más.

Con relación a todas las consideraciones que usted ha hecho, creo que la mayoría son de recibo. Tanto es así -usted está haciendo referencia al proyecto de ley que nosotros también estamos considerando- que algunos estamos trabajando, precisamente, en corregir muchísimos de los aspectos que usted cuestionó, tratando de modificarlos. Lo más importante es que este proyecto de ley debe tener una orientación fundamentalmente sanitarista, porque es en este sentido que hay que legislar.

En lo que tiene que ver con el tema judicial, es un epifenómeno en función de que esa persona que está en esa situación sanitaria grave puede estar cometiendo una falta, y si es así está infringiendo la ley. Entonces, la intervención del Juez es solamente a los efectos de que, una vez informado por el equipo técnico, determine si la persona cometió una falta y actúe en consonancia cuando lo considere necesario. Todo el resto del procedimiento que hay que normatizar es sanitario; de ahí las modificaciones que vamos a introducir en este caso.

En definitiva, lo que estamos queriendo solucionar es el aspecto sanitario, pero la persona puede incurrir en alguna de las situaciones previstas en la ley de faltas. Entonces, la pregunta es si esa ley, que es muy reciente, se puede aplicar en esa situación. Estamos trabajando sobre la base de que a la persona hay que tratarla, hay que internarla. Aquí estamos hablando de un equipo técnico del Consorcio que va a hacer la evaluación de la situación, el diagnóstico; va a resolver si hay que trasladar a la persona, y va a informar al Juez a los efectos de que determine si se configuró o no una falta. Se trata de dos aspectos diferentes, pero en este momento tenemos que normatizar el sanitario. La falta es un epifenómeno y al Juez se le da información para que intervenga si corresponde.

Me gustaría saber, entonces, cuál es la opinión del doctor Langón al respecto y si de esta manera se resolverían muchos de los cuestionamientos que ha hecho y que por lo menos algunos de nosotros consideramos de recibo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quisiera plantear la preocupación que me genera este proyecto de ley.

Como dijo el señor Senador Lacalle Herrera, en el caso de las personas que están bajo los efectos de las sustancias estupefacientes y de psicotrópicos, se plantea la situación de si están o no en condiciones de ejercer sus conductas con conocimiento, determinación y voluntad. Pero lo cierto es que muchas de estas personas, por esa misma situación, pasan a constituir un riesgo para sí mismas y para terceros, que hay que reconocer, porque es parte de la realidad. En este caso, en cuanto a la definición de ser enfermo o no, o de ser imputable parcialmente o no -como dijo el señor Senador Langón- lamentablemente la ciencia psiquiátrica no ha avanzado lo suficiente como para arrojar luz total al respecto. Personalmente, no como Legislador, pero sí como experto en salud pública, no me cabe ninguna duda de que las personas que pasan a ser dependientes de una sustancia estupefaciente o de un psicotrópico y que en función de esa dependencia son capaces de atentar

contra sus familiares, contra las personas con las cuales conviven, contra sus vecinos, buscando el dinero para poder satisfacer esa necesidad, están alcanzadas por el numeral 1) del artículo 361 del Código Penal pero, independientemente de eso, son personas que están enfermas, que tienen un trastorno de su funcionamiento mental que las lleva a constituirse, como dice el artículo 1º, en un riesgo para sí mismas o para terceros. De manera que dejemos de lado el artículo 361 y traslademos esto a la Ley de Estupefacientes del año 1974 y a la Ley de Psicópatas de 1936. Según esta última norma, la persona enferma mental puede ser internada: por su propia voluntad, por disposición de la Policía o de la Justicia, o por indicación técnico médica. Personalmente creo que en cualquiera de esas tres hipótesis -que se aplican a estos casos- se está tratando de preservar el bienestar de la sociedad -empezando por la familia inmediata del enfermo- pero también la del propio individuo. A su vez, los mecanismos de desintoxicación, rehabilitación y reinserción a que hacía referencia el señor Senador Agazzi, no son cien por ciento exitosos, ni mucho menos, y para ponerlos en funcionamiento hay que internar a la persona contra su voluntad, tal como está previsto en la Ley de Psicópatas.

Por lo tanto, la duda básica que nos ha generado este proyecto de ley tiene que ver con la forma como debemos encararlo: si como una medida sanitaria exclusivamente, suprimiendo la referencia al Código de Faltas que figura en el artículo 5º, o ligado al Código, con lo cual aparecería otra serie de complicaciones. En lo personal, preferiría desvincularlo totalmente del Código de Faltas, porque una cosa es si el individuo ha cometido una falta, o no, y otra cosa distinta es el riesgo que constituye la situación de esa persona con respecto a sí misma y a su entorno social. Es justamente con relación a esa disyuntiva que me gustaría que el doctor Langón nos brindara su punto de vista, a fin de traer claridad sobre este punto.

SEÑOR LANGÓN.- Antes de contestar, ¿podría hacer un llamado telefónico para solicitar a mi ayudante que comunique a los estudiantes que me están esperando, que no se vayan?

SEÑOR PRESIDENTE.- No necesita preguntar, doctor. Por supuesto. Adelante.

(Se suspende momentáneamente la toma de la versión taquigráfica.)

-Retomamos la sesión.

Tiene la palabra el doctor Langón.

SEÑOR LANGÓN.- Debo confesar que esta conversación me ha traído mucha luz. En términos generales, me parece que la mejor solución, que podría armonizar todas las cosas -después voy a decir algo sobre el tema de la familia, que planteaba el doctor Lacalle Herrera- sería actuar sobre las faltas.

Cuando se produce una falta, o sea, cuando un individuo se presenta en un lugar público en estado de grave alteración, el Juez lo debería pasar al Consorcio para que haga un informe. Si del informe surge que es un enfermo, tiene que pasar a la Justicia Civil para que sea atendido. Me parece que esa podría ser una buena solución, porque es la inmediatez, el estudio, y si es un borracho ocasional, cumplirá la pena de la falta y el Consorcio no tiene por qué intervenir, porque no está enfermo ni es un psiquiátrico; y si es un psiquiátrico, pasará a la Justicia Civil. Esto lo hace el Juez de Faltas: informe obligatorio en un plazo perentorio y demás.

Por otra parte, me parece que es muy interesante lo que planteó el señor Senador Lacalle Herrera. Habría que diferenciar entre menores de 18 años e hijos mayores que viven con sus padres, lo cual genera enormes problemas. De acuerdo con la Ley de Psicópatas -la que se va a reformar o a la existente- podrían denunciarlos, pero en el sentido de plantear "si tengo un hijo enfermo, ¿cómo lo puedo internar?", como para darle instrumentos a los padres, sin perjuicio de las garantías del muchacho, para que se cure. Esa es la idea, una idea tuitiva. Ahora bien, en el caso de los menores, creo que hay que dar a los padres la posibilidad de hacer la denuncia en alguna dependencia del INAU -de acuerdo con el Código de la Niñez y la Adolescencia, supongo que será allí- porque los padres tienen sobre sí los delitos de omisión que se han creado y que algunos Jueces -con beneplácito de unos y críticas de otros- están aplicando. Me refiero a la figura de omisión de los deberes inherentes a la patria potestad en cuanto ponen en riesgo la salud moral e intelectual de los hijos. Son los casos de padres que no hacen nada y dicen "no puedo con mi hijo". Y no puede ser que no pueda, pero puede ser que no pueda, y si no puede, realmente tiene que tener la instancia de poder decir: "yo estoy obligado, pero con este hijo no puedo". Entonces, en esos casos el padre está pidiendo poco menos que la internación compulsiva de un hijo enfermo, y me parece que está bien.

Es cuanto tenía que decir.

SEÑOR LACALLE HERRERA.- Apoyado.

SEÑOR PRESIDENTE.- Le agradecemos mucho su presencia y su aporte.

SEÑOR LANGÓN.- Al contrario, gracias por la invitación.

(Se retira de Sala el profesor del Instituto de Derecho Penal Uruguayo, doctor Miguel Langón.)

SEÑOR LACALLE HERRERA.- Voy a sugerir que la Comisión de Salud Pública proponga al señor Presidente del Cuerpo que al finalizar el período parlamentario, el Senado reciba a todos los expertos que prestaron su concurso de asesoramiento y brindaron su tiempo, que es lo más caro que tiene un ser humano, para hacerles entrega de algún tipo de reconocimiento en una ceremonia realizada en la Sala de Fiestas. Es un gesto que no cuesta nada y sería una manera de que el Parlamento -por lo menos, el Senado; la Cámara de Representantes se adherirá o no- expresara su agradecimiento por el servicio prestado al Poder Legislativo, lo que se podría materializar con la entrega de un diploma o algún objeto representativo.

Voy a presentar esta solicitud por escrito, pero como ya lo conversé con algunos señores Senadores, quería trasmitírselo al señor Presidente.

SEÑOR AGAZZI.- Me parece importante la propuesta, porque es bueno agradecer la colaboración que se nos presta en el asesoramiento sobre los diferentes temas.

Por tanto, sería conveniente que el señor Senador Lacalle Herrera presentara su idea por escrito.

En realidad, el Parlamento está haciendo un gran esfuerzo por recibir a la sociedad, por divulgar nuestro trabajo y transmitir las sesiones. Entiendo que la propuesta del Senador, va en el mismo sentido. Pensemos que hay mucha gente que colabora con nosotros, pero no se conoce públicamente.

De modo que analicemos de qué manera podemos concretarlo, pues me parece que es una idea muy interesante. Diría, además, que estamos muy acostumbrados a recibir y poco a dar; por lo menos, hagamos esto como una forma de agradecimiento.

Esperemos que el señor Senador Lacalle Herrera traiga su propuesta por escrito.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no entiendo mal, la propuesta del señor Senador Lacalle Herrera refiere a que hagamos un reconocimiento a todas las personas que nos han brindado asesoramiento en forma honoraria, lo que no sería solamente en nombre de esta sino de todas las Comisiones.

Estoy totalmente de acuerdo.

SEÑOR GALLO.- Consulto al señor Senador Lacalle Herrera si se trata de un reconocimiento a quienes han colaborado con nosotros desde la Academia, porque de no ser así la lista sería muy amplia.

SEÑOR LACALLE HERRERA.- ¿A quién más se refiere, señor Senador?

SEÑOR GALLO.- A organizaciones sociales y demás que han concurrido a la Comisión.

SEÑOR LACALLE HERRERA.- No, me refiero a expertos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Pasando a otro tema, quisiera compartir algunas reflexiones sobre la concurrencia del doctor Langón.

Si no entendí mal, su opinión fue muy concluyente, porque dijo que, en primer lugar, se debe diferenciar entre mayores y menores. En segundo término, si es una falta, hay que tratarla como tal y por lo tanto darle intervención al Juez con el asesoramiento debido. Y, en el caso de que sea un menor, corresponde aplicar el Código de la Niñez y la Adolescencia.

Me queda la duda sobre aquellas circunstancias en las que no hay claramente una falta, pero sí existe un riesgo para sí o para terceros.

SEÑOR LACALLE HERRERA.- Completando la secuencia referida por el doctor Langón, si no me equivoco, ante una falta interviene el Juez Penal, dando lugar a la actuación del Consorcio Público, el que determina si es necesario el tratamiento porque se trata de alguien afectado por el uso de estupefacientes y no un borracho circunstancial, común y corriente. Llegado a ese punto, entra a operar la Justicia Civil, lo que me parece un gran acierto, pues se despenaliza hasta del ámbito, porque el caso pasa al plano de los derechos civiles y el individuo es tratado.

Entiendo que la secuencia es así.

SEÑOR PRESIDENTE.- En función de este planteo, que clarifica mucho las cosas, creo que cada uno de nosotros podría tomar como responsabilidad -de aquí a la próxima sesión- la revisión del articulado en función de esa consideración. No sé si para ello no sería bueno contar con el concurso de algún abogado o de la División de Asuntos Legislativos, pues me da la impresión que hay que rearmar el articulado en función de esta definición que me parece es bastante clara. Estoy pensando en hacer algo parecido a lo que hicimos cuando consideramos el proyecto de técnicas de reproducción humana asistida que contamos con el asesoramiento jurídico de las doctoras Cavallini y Ferraris. Me refiero a que deberíamos contar con un asesoramiento jurídico, a los efectos de reflejar exactamente esta

posición que parecería ser de recibo, por lo menos, para la mayor parte de los integrantes de la Comisión que estamos presentes en el día de hoy.

Además, quiero trasmitir que en las sesiones subsiguientes tenemos que alterar la consideración del Orden del Día, pues es inevitable. Con respecto a la consulta al Ministerio de Salud Pública sobre la ley de ampliación del mercado de la marihuana, la señora Ministra de Salud Pública delegó su asistencia en el Subsecretario, quien recién puede concurrir el jueves 31 de octubre. En este sentido, la semana que viene tenemos que cambiar el orden de consideración de estos proyectos, es decir, que el día martes debemos volver a considerar esta iniciativa y el jueves dedicarlo al proyecto de la regulación del mercado de la marihuana.

SEÑOR LACALLE HERRERA.- Solicito que la versión taquigráfica de las palabras del doctor Langón sea repartida a todos los señores Senadores que integramos esta Comisión, cuando esté pronta. Entonces, con el texto que estamos trabajando y la versión taquigráfica vamos a poder ir haciendo nuestra tarea.

SEÑOR GALLO.- En esta misma línea, quiero decir que cuando nosotros manifestamos al doctor Langón que sus propuestas eran de recibo, también dijimos que nosotros ya estábamos trabajando en el articulado, incorporando muchas de las cosas que él presentó. En definitiva, si bien es un trabajo que estamos haciendo nosotros, por supuesto, nos avenimos a un trabajo colectivo, a los efectos de que mediante asesores podamos afinar el articulado en esta línea propuesta por el doctor Langón y que compartimos.

SEÑOR AGAZZI.- La presentación del doctor Langón fue muy maciza y conceptual, con poco aire, por lo que hay que leerla despacio. Creo que algunas de las dudas o visiones más fundamentales del tema era si es correcto apoyarse en el Código de Faltas, que establece un delito al que esté bajo los efectos de la droga o el alcohol, que había sido discutido en la Comisión. El doctor Langón encuentra que eso es compatible con el conjunto de este cuerpo normativo, él no cuestionó este asunto, sino que debe hacerse porque está establecido en el Código de Faltas y, según el resultado de esa primera instancia -por llamarla de alguna manera- es como se deriva el procedimiento que sigue.

Personalmente, encuentro que la forma en que estábamos razonando el proyecto de ley es a partir de la situación de las personas afectadas por el uso de estupefacientes -recuerdo que consultamos a la Directora de la Cátedra de Toxicología e Higiene Ambiental de la Facultad de Química sobre el contenido conceptual de los términos que estamos utilizando: psicofármaco, psicoactivo, estupefaciente y otros, a efectos de utilizar correctamente el que corresponde- considerando esto como una falta y en caso de que se trate de una enfermedad tratarla como corresponda. Ese tema era un nudo en el proyecto de ley. Asimismo, me satisfizo la presentación del doctor Langón porque si bien leyendo un papel uno interpreta las cosas, creo que después de habernos escuchado, comprendió mejor el sentido del proyecto de ley.

Pienso que si bien nosotros veníamos modificando lo que habíamos presentado aquí en cuanto a darle un tratamiento más de enfermedad que de delincuencia, en principio se trata de un delito que está establecido en el Código Penal y tiene una pena. La visión que teníamos de la aplicación del artículo 361 del Código de Faltas en cuanto a que es una falta, no era sustituir la falta por el tratamiento. La falta, falta es; y hay que pagarla. Después, si se necesita y es conveniente, vendrá el tratamiento. Ahora, lo vemos como dos aspectos que se adicionan.

SEÑOR LACALLE HERRERA.- La decisión será tomada por el Juez.

SEÑOR AGAZZI.- Así es, pero la persona cometió una falta y es responsable por ella.

SEÑOR LACALLE HERRERA.- Tal vez, pueda presentarse ante una autoridad médica, en lugar de hacerlo ante otra autoridad.

SEÑOR PRESIDENTE.- Secretaría tiene información que creo es importante tener en cuenta.

SEÑORA SECRETARIA.- Para el martes 29 está confirmada -hace más de una semana que se acordó- la visita de la delegación del Centro de Farmacias del Uruguay que concurrirá con representantes de farmacéuticos del interior. El jueves 31, el Subsecretario del Ministerio de Salud Pública, doctor Briozzo, confirmó su concurrencia para brindar información sobre el proyecto de ley relacionado con la marihuana. Ambas delegaciones concurren para tratar el mismo tema. La consulta radica en saber si los señores Senadores están de acuerdo en que para el martes se pongan a consideración los dos proyectos de ley.

SEÑOR AGAZZI.- No comprendo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Normalmente, hemos trabajado bajo el régimen de que el martes tratamos el proyecto de ley sobre marihuana y el jueves el relativo a la internación compulsiva. Para el martes, está confirmada la concurrencia del Centro de Farmacias del Uruguay -sería inconveniente cambiarlo- a su vez dijimos que queríamos trabajar sobre este proyecto de ley. Entonces, si los señores Senadores no tienen inconveniente, en el Orden del Día del martes próximo incluiríamos ambos proyectos, y el día jueves solo trataríamos el proyecto de ley sobre marihuana con la visita del doctor Briozzo.

No habiendo más asuntos, se levanta la sesión.

(Es la hora 18 y 14 minutos.)